

## University of Groningen

### Aspects of pain in measurement, management and health care utilization

Meeuse, Jan Jonathan

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

2013

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Meeuse, J. J. (2013). *Aspects of pain in measurement, management and health care utilization*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [s.n.].

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

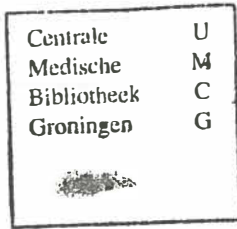
The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

# Stellingen



behorend bij het proefschrift

## **Aspects of pain in measurement, management and health care utilization.**

**Jan Jonathan Meeuse**

*11 september 2013*

1. *Heart Rate Variability* is niet geschikt voor het kwantificeren van pijnintensiteit. (Dit proefschrift, hoofdstuk 2)
2. Een enkele fractie radiotherapie (8 Gy) kan een zinvolle behandeling voor pijnlijke botmetastasen in de laatste levensfase zijn. (Dit proefschrift, hoofdstuk 3)
3. Vanuit patiënten perspectief is lidocaine in zilver sulfadiazine zalf het waard om in een prospectief, dubbelblind gerandomiseerd onderzoek geëvalueerd te worden als behandeling van pijnlijke huidlaesies veroorzaakt door radiotherapie. (Dit proefschrift, hoofdstuk 4)
4. Percutane cervicale chordotomie kan gedurende tenminste 5 jaar een vermindering van pijn- en temperatuursensatie teweegbrengen. (Dit proefschrift, hoofdstuk 5)
5. Naar muziek luisteren tijdens een sigmoidoscopie resulteert niet in minder pijn ten gevolge van de procedure. (Dit proefschrift, hoofdstuk 6)
6. Een goede afstemming tussen eerste- en tweedelijnszorg in de laatste levensfase zal waarschijnlijk resulteren in een hogere patiëntentevredenheid en lagere kosten. (Dit proefschrift, hoofdstuk 7)
7. Palliatieve zorgverlening behoort tot de competenties van iedere arts.
8. 'Verantwoordelijkheid' is een begrip dat beter past bij gezondheidszorg dan 'autonomie'.
9. Een maatschappijbreed besef dat gezondheid niet maakbaar en het leven eindig is, levert waarschijnlijk meer kostenbesparing op dan de Diagnose-behandel-combinatie-Op-weg-naar-Transparantie (DOT) systematiek en budgettering van zorgkosten samen.
10. Een samenleving die gelijkheid prefereert boven vrijheid zal geen van beiden bereiken. (Milton Friedman)
11. Als we wisten wat we deden, heette het geen onderzoek. (Albert Einstein)